

AO1475**Suplementação de vitamina D em pacientes com diabetes melito tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica diminui pressão arterial medida por MAPA**

Maria Elisa Peinado Miller, Luisa Ferreira Sperb, Andressa Siqueira da Silva, Karen Liz Araújo Souza, Anderson Claudio Roberto, Juliano Soares Rabello Moreira, Tatiana Pedroso de Paula, Luciana Verçoza Viana, Mirela Jobim de Azevedo - HCPA

Introdução: Dados em relação ao potencial benefício da suplementação de vitamina D em pacientes com diabetes melito tipo 2 (DM2) e hipertensão que apresentam hipovitaminose D são escassos. Considerando que a monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) constitui o mais acurado instrumento na aferição da homeostase pressórica em pacientes com DM2, é importante avaliar os efeitos desta vitamina na pressão arterial (PA) utilizando a MAPA. **Objetivo:** Avaliar o efeito de uma dose única de vitamina D (100.000 UI) na MAPA em pacientes com DM2, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e hipovitaminose D. **Métodos:** Neste ensaio clínico duplo-cego e placebo-controlado, 43 pacientes com diabetes melito tipo 2, hipertensão e hipovitaminose D (25(OH)D plasmática <20 ng/ml) foram randomizados para o grupo de suplementação ou para o grupo placebo. A PA foi aferida em consultório (Omron HEM-705CP) e MAPA (Spacelabs®) no início do estudo e após oito semanas. Foram também avaliados: dados antropométricos, dietéticos (ingestão de vitamina D e cálcio), atividade física (questionário padronizado e pedômetro – Yamax Digi-Walker®) realizada ou não ao ar livre, estação do ano da coleta dos coletados, uso de protetor solar e avaliação laboratorial. Foram excluídos pacientes em uso de suplementos vitamínicos, creatinina sérica >2,0 mg/dl, doenças com má absorção gastrointestinal, IMC >40 kg/m². Os resultados foram expressos como média, mediana ou número de pacientes com a característica. As modificações da PA entre os grupos e ao longo do estudo foram comparadas por equações de estimativa generalizadas (GEE). **Resultados:** Foram incluídos 43 pacientes (idade 65,4 ± 9,2 anos, 35% homens, IMC 30,6 ± 4,4 kg/m²) com DM conhecido há 12,4 ± 7,7 anos e HbA1c 7,6 ± 1,0%. A média de 25(OH)D plasmática foi 14,1 ± 4,4 ng/dl. As medidas de consultório de PA sistólica e diastólica foram 147,0 ± 17,0 e 82,8 ± 6,8 mmHg no grupo placebo e 148,9 ± 18,1 e 84,2 ± 13,7 mmHg no grupo que recebeu suplementação. A suplementação de vitamina D por oito semanas reduziu, na MAPA, PA sistólica 24h (-5,1 vs. -0,9 mmHg; P=0,025), PA sistólica na vigília (-6,3 vs. -0,3 mmHg; P=0,023), PA diastólica na vigília (-4,9 vs. -0,1 mmHg; P=0,006) e PA sistólica no sono (-5,4 vs. -3,6 mmHg; P=0,05). Não houve diferença entre os grupos nas aferições da PA em consultório (P>0,05). **Conclusão:** A suplementação de dose única de 100.000 UI de vitamina D em pacientes com DM2, HAS e hipovitaminose D reduziu a PA medida por MAPA. **Palavras-chaves:** hipovitaminose D, diabetes melito tipo 2, hipertensão arterial sistêmica